Aus der psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Casuistischer Beitrag zur Paranoia chronica.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät

der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Karl Nolden

aus Buir bei Cöln.

Kiel 1912.

Druck von H. Fiencke.

Aus der psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Casuistischer Beitrag zur Paranoia chronica.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der hohen medizinischen Fakultät

der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Karl Nolden

aus Buir bei Cöln.

Kiel 1912.

Druck von H. Fiencke.

No. 69.

Rektoratsjahr 1911/12.

Referent: **Siemerling.**

Zum Druck genehmigt:

Heine,

z. Z. Dekan.

Meinem lieben Vater

gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153321_0041

Unter der Paranoia, der Verrücktheit, verstehen wir eine im wesentlichen auf inhaltliche Störungen des Gedankenlaufes, durch Wahnideen mit oder ohne Sinnestäuschungen beruhende Erkrankung des Gehirns. Wird nun, wie jetzt fast allgemein, das Hauptgewicht auf die Wahnbilder gelegt, so läßt sich eine akute und eine chronische Form der Verrücktheit unterscheiden, und zwar sind nach Siemerling, je nachdem Sinnestäuschungen vorhanden sind oder nicht, die außerordentlich seltenen Formen der Paranoia acuta oder chronica simplex von den gewöhnlichen Formen der Paranoia acuta oder chronica hallucinatoria auseinander zu halten.

In der folgenden Abhandlung soll die chronische Paranoia einer genaueren Betrachtung unterzogen werden.

»Die klassische Paranoia chronica wird durch eine unaufhaltsame progressive Wahnbildung mit Umwandlung der gesamten Lebensanschauungen bei erhaltener Besonnenheit und guter formaler Logik charakterisiert«.

Geistige Schwäche ist zu ihrer Entwickelung nicht unbedingt erforderlich. Heredität spielt eine große Rolle. Haft, starke Gemütsbewegungen, Intoxikationen, Alkoholismus kommen als Gelegenheitsursachen in Betracht. Es sind aber auch Fälle bekannt, bei denen sich für die Krankheit keine derartige Ursache nachweisen läßt. Zugleich fehlt oft jeder Anhalt für die Annahme einer ererbten Disposition (erbl. Bel.).

Neigung zu cerebralen Erkrankungen, wie Kopfschmerzen, hin und wieder vorkommende Schwindelanfälle, Ängstlichkeit, Abspannung, Aufschrecken im Schlaf, Nachtwandeln u. s. w., sind oft schon früh Vorboten der drohenden schweren, psychischen Erkrankung, oder pflegen diese (in der geschilderten Art und Weise) einzuleiten. Auffallend ist die Neigung zur Masturbation.

Allmählich bemächtigt sich des Kranken eine Verstimmung, die mit Mißtrauen gegen die Umgebung einhergeht. Er fängt an, alles auf sich zu beziehen. »Die gewöhnlichsten und einfachsten Dinge finden eine sonderbare und auffällige symbolische Bedeutung«. Durch die unrichtige Auffassung wirklicher Erlebnisse und die falsche Deutung von Wahrnehmungen können sich Verfolgungsideen und Größenwahn, oder beide kombiniert, entwickeln.

Bei jüngeren Individuen kommt es dabei nicht selten zur Bildung eines imaginären Liebesverhältnisses. Weiter treten die Wahnvorstellungen als Eifersuchtswahn, Querulantenwahn und religiöse Verrücktheit auf.

Sander hat eine Form der chronischen Paranoia als »Paranoia originaria« beschrieben. Unter diesem Begriff werden diejenigen Fälle zusammengefaßt, in denen die Krankheit sich bis in die früheste Jugend zurück verfolgen läßt; sie betragen nach Siemerling 15%.

Oft zeigen die Kranken, namentlich im Beginn der Krankheit, im Benehmen, Auftreten und Handeln, keine auffallende Störungen, geschickt verstehen sie ihr Mißtrauen, ihre Furcht und ihre Wahnideen zu verbergen. In vielen Fällen werden sie von ihrer Umgebung garnicht für krank, sondern nur für psychisch abnorm, für Sonderlinge gehalten.

»Schließlich kommt es denn, wenn auch verhältnismäßig selten, im Affekt zu gewaltigen Explosionen, zu erschütternden Scenen oder stuporösen Phasen«; sodaß die mit den Kranken in Berührung kommenden Menschen nun auf diese aufmerksam werden.

Im Laufe der Zeit ist von den meisten Autoren die Lehre als unrichtig erkannt worden, daß die Wahnideen,

als reine Verstandeskrankheiten, nur auf intellektuellen Störungen ohne Beteiligung der Affekte beruhen.

So betont Siemerling besonders neben der Eigenbeziehung die Affektbeteiligung. Hitzig, Neiser, Ganser weisen darauf hin, daß die Eigenbeziehung neben der Gefühlsstörung eine Hauptquelle der Wahnbildung sei; »beide zusammen schaffen den Erwartungsaffekt, die veränderte Auffassung der Mitwelt, auf welche sich die Wahnideen der Beeinträchtigung aufbauten«.

Ferner kann es bei der Verrücktheit auch in charakteristischer Weise zu Intelligenzstörungen kommen, die dem gesunden Menschenverstande unfaßbar sind, aus dem Normalen gänzlich herausfallen und zu falschen Schlüssen führen, die aus ungereimten Associationen gezogen sind. (Jastrowitz).

Sinnestäuschungen, die, wie schon vorher erwähnt, nicht immer vorhanden zu sein brauchen, erstrecken sich mehr auf das Gebiet der Gehörs- und Geschmackstäuschungen als auf das der Gesichtstäuschungen. Oft, auch schon im Anfange, trifft man auf perverse Sensationen und hypochondrische Empfindungen.

Die Prognose der Paranoia chronica ist schlecht. Meist ist sie unheilbar. Ein Teil der Kranken erreicht ganz allmählich den Zustand vollkommener geistiger Schwäche; bei anderen bleibt das Wahnsystem bis an ihr Lebensende unverändert bestehen. Kürzere oder längere Remissionen sind nicht selten. In dieser Zeit zeigen die Kranken, wenn sie auch im ganzen an ihren Wahngebilden festhalten, eine gewisse Einsicht. Allerdings hält dieser Zustand relativer Ruhe meist nicht sehr lange an. In der Literatur finden sich auch Fälle von dauernder Heilung. »Koeppen und Siemerling machen auf die Heilung von Querulantenwahnsinn aufmerksam.

Bartels und Freyberg berichten über spätere Heilung langjähriger exquisiter chronischer Paranoia«. Damit wäre also wohl das Dogma von der Unheilbarkeit der Paranoia nicht nur erschüttert, sondern ganz und gar aufgehoben.

Von Kraepelins starrem System der Unerschütterlichkeit des Wahnsystems bei vollkommener Erhaltung der Besonnenheit und Ordnung des Gedankenganges, haben alle Autoren, die die geistige Vollwertigkeit der Paranoiker, die lebhafte Affektbeteiligung und Heilbarkeit bei der chronischen Paranoia anerkennen, Abstand genommen. (Thomsen).

Im Anschluß an diese Ausführungen sei es mir erlaubt, einen weiteren Beitrag zur Paranoia chronica zu liefern, an der Hand eines klassischen Falles, den ich in der hiesigen Nervenklinik zu beobachten Gelegenheit hatte.

Der im 30. Lebensjahre stehende Patient P. L. ist Elektromechaniker, 1,62 m groß und wiegt 58 kg. Er ist von mittelstarkem Knochenbau, kräftiger Muskulatur und befindet sich in gutem Ernährungszustand. Die Ohren sind klein und etwas verbildet; Pupillen mittelweit, gleich groß und rund. Pupillar- sowie Conjuncturalreflexe sind prompt auslösbar. Gesichtszüge symetrisch. Die Zunge wird gerade hervorgestreckt, zittert leicht und ist etwas belegt. Gaumenbogen gleichmäßig gehoben, Rachenreflex vorhanden, Sprachstörungen bestehen nicht. Längere Paradigmen behält er schlecht. Die Muskelreflexe der oberen Extremitäten sind schwach positiv. Die mechanische Erregbarkeit ist nicht gesteigert. Es besteht lebhaftes vasomotorisches Nachröten. Bauchdecken-Cremaster und Achillessehnenreflexe sind positiv. Kniephänomene lebhaft, Rhomberg und Babinsky negativ. Der Gang ist gerade und sicher. Sensibile Störungen bestehen nicht. Pinselberührungen werden gut lokalisiert. Organe gesund. Puls 68, kräftig und regelmäßig. Im Urin kein Albumen, kein Saccharum.

Der Patient wurde wegen neurasthenischer Beschwerden in die Klinik gebracht. Er fühle sich krank, klage über Schmerzen auf der Brust, sei innerlich aufgeregt, leide an Beklemmungen und Angstgefühlen und habe wollüstige Träume. Seine Eltern, gesunde Leute mit starken Nerven,

habe er schon als kleiner Knabe von 5 Jahren verloren. Deshalb sei er einer fremden Frau zur Erziehung übergeben worden, bei der er bis zu seinem 14. Lebensjahre seine Kindheit zugebracht habe. Der elterlichen Pflege beraubt, habe er es sehr schlecht gehabt. Er habe viel arbeiten müssen, und zum Spielen sei nur wenig Zeit übrig geblieben. So sei er ein stiller, nervöser Junge geworden, der sich von allem sehr zurückgezogen habe. Als er 14 Jahre alt war, sei er zu einem Meister in die Lehre gekommen, aber auch hier habe er es nicht besser gehabt und mit seinem Meister habe er sich nicht vertragen können. Er sei von ihm grundlos gehaßt und gequält worden. Selbst bei größter Anstrengung und sehr guten Leistungen hätte er den Meister nicht zufriedenstellen können.

Darauf habe er als Elektrotechniker Beschäftigung bei einer Firma gefunden. Doch seine Kollegen hätten ihm keine Ruhe gelassen. Er sei mit sonderbaren Blicken von ihnen verfolgt worden, auch hätten sie hinter seinem Rücken gegen ihn gehetzt und ihn aus seiner Stellung zu verdrängen gesucht. Dadurch sei ihm jede Lust zur Arbeit geschwunden, wodurch er sich veranlaßt gesehen hätte, seinen Posten aufzugeben, um dann in den verschiedensten Gegenden Deutschlands Arbeit zu suchen. Jedoch sei es ihm nirgends geglückt, festen Fuß zu fassen, weil man ihm überall unfreundlich und mit Mißtrauen entgegengekommen wäre. Dann endlich sei er eine Zeit lang zur See gefahren, aber auch dort habe er keinen Frieden finden können, ja, man habe sogar einmal versucht, ihn über Bord zu werfen. In dieser Zeit des Herumwanderns in der Welt habe er ein leichtsinniges, ausschweifendes Leben geführt und viel Bier getrunken. Zuletzt sei er in K. bei einer Schiffswerft in Stellung gegangen. Nun habe er in K. ein Mädchen kennen gelernt, die ihn mit Blicken verfolgt habe und ihm nachgelaufen sei. Sie sei aber hysterisch und deswegen habe er nichts von ihr wissen wollen, doch hätten ihm ihre Blicke keine Ruhe gelassen und in Gedanken hätte er sich stets mit ihr beschäftigen müssen. Eines Tages habe vor der Werkstätte ein goldener Ring mit einem Steine gelegen, den

das betreffende Mädchen nach seiner Meinung sicher dort hingelegt habe. Der Ring stamme von einem Prinzen, dessen Braut oder Geliebte das Mädchen sei, und von diesem habe sie den Ring auch wohl zum Geschenk erhalten. Außerdem habe ihr der Prinz auch noch große Schätze versprochen, wenn sie einen andern heiraten, gleichzeitig aber seine Geliebte bleiben wolle. Er selbst, so erzählt der Kranke, sei diesem Schicksal zum Opfer gefallen und müsse als vorgeschützter Geliebter das Mädchen heiraten, das sei so seine Bestimmung.

Von dem Vater des Mädchens, bei dem er um ihre Hand angehalten habe, sei er abgewiesen worden. Eine Aussprache mit dem Mädchen selbst sei auch nicht zustande gekommen, da diese gerade mit einigen Matrosen zusammengestanden hätte, und, wie sie selbst gesagt, keine Zeit hätte.

Der Umstand, daß das Mädchen von Matrosen umgeben gewesen sei, habe zu bedeuten, daß eine Hochzeit bevorstehe. Eine Stimme von unten her hätte ihm im Flüsterton seinen bevorstehenden Lebenslauf vorerzählt, und vor seinem Hause habe man gewacht, gellende Stimmen hätten gerufen: »Wir wachen für ihn die ganze Nacht«, auch sei gesungen worden: »Es liegt eine Krone im tiefen Rhein«. Dies Lied habe die Bedeutung, so erklärt er, daß er zu etwas Großem bestimmt sei.

Während seines Aufenthaltes in der Klinik trägt der Patient ein ruhiges, geordnetes Wesen zur Schau. Während des ersten Monats hält er an der Vorstellung mit der Prinzenbraut, zu der er in gewisser Beziehung stehe, fest. Er klagt über Kopfschmerzen und Ohrensausen.

Im zweiten Monat ändert sich sein ganzes Wesen dahin, daß er spontan keine Wahnideen mehr äußert, bereitwillig bei der Hausarbeit hilft und gegen Ende des Monats den Wunsch äußert, entlassen zu werden. Er erklärt, er habe sich die Sache aus dem Kopf geschlagen und wolle von der Braut nichts mehr wissen.

Patient wird dann auch als gebessert entlassen.

Nach 11 Monaten meldet er sich aber selbst wieder zur Aufnahme in die Klinik mit der Begründung, es gehe

ihm wieder sehr schlecht, auch könne er Tag und Nacht keine Ruhe finden.

Unter der Überschrift: »Unterhaltung und Gedanken«, macht er über seinen Zustand folgende schriftliche Angaben:

»Ich bin der Überzeugung, daß ich ständig Unterhaltung habe mit einer Familie, und zwar denke ich, daß ich es mit einer Herrscherfamilie zu tun habe. Es werden mir durch Damen- und Herrenstimmen Sachen ins Gedächtnis zurückgerufen von teilweise scheußlicher, widerwärtiger, auch humoristischer Art, sogar Vorfälle aus meiner frühesten Jugendzeit. Seit zwei Jahren habe ich direkte Unterhaltungen, vordem hatte ich keine Ahnung, was um mich spielte. Man hat mich in die Hände einer Dame gespielt auf hinterlistischer Art und Weise, ich halte diese Dame für die Maitresse eines Prinzen. Persönliche Angaben betreffs dieser Dame, habe ich im vorigen Jahre in hiesiger Klinik gemacht. Alles was ich sehe, wird mir von den Stimmen am Tage hörbar zugesprochen. Nachts träume ich von Sachen, durch welche ich annehmen muß, daß ich es mit einer Herrscherfamilie zu tun habe. So habe ich Prinzessinnen vor mir bildlich gesehen, mitunter in recht anzüglicher Art und Weise, Gesänge, große Conzerte mit angehört; stets höre ich vorüberziehende Militärkapellen spielen, auch Compagnien Soldaten.. Ich mache diese Angaben nicht etwa aus meiner Phantasie, sondern ich gebe den Mann als Zeugen an, bei dem ich gewohnt habe. Dieser Mann wußte ganz genau, was ich dachte, er wiederholte alles laut hörbar, worüber ich keine Silbe sprach, nur dachte. Nun ruft man mir Bluthund zu, ich würde erschossen werden, falls ich mich nicht nach der Wohnung der Dame begeben würde. Was meine Person selbst anbelangt, bin ich allen Erbärmlichkeiten meiner Mitmenschen ausgesetzt. In meiner Arbeit werde ich fortwährend gequält, durch die hörbaren Stimmen vollständig irritiert, zur Verzweiflung getrieben, man ruft mir zu, ich solle mich erhängen und das Alles, wegen Nichtbefriedigung einer Maitresse. Nun zum Schluß denke ich noch, daß die Stimmen welche ich höre, durch drahtlose Telephonie mir zugeführt werden. In einem Raum, wo Maschinen laufen, sind die

Stimmen hörbarer, und lauter. Auch fühle ich zeitweises Schütteln meines Körpers, stechende Schmerzen bald hier, bald dort durch eine Art Elektrisieren in den Gliedern. Das Ganze ist ein Schurkenspiel niederträchtigster Art. Ich habe nur noch den Wunsch, die betreffende Dame im Beisein der Herren Ärzte zu sprechen hier in der Klinik.«

Über das Verhältnis, in welchem er durch die T. zur Herrscherfamilie und dem Volke stehe, macht er folgende Angaben:

Es handele sich um die Krone. Volk und Krone seien im Streit, weil das Volk keinen Herrscher haben wolle und nicht zugäbe, daß er mit der T. verkehre.

Der Fürst aber habe durch 25 Kanonenschüsse verkünden lassen, daß er ihn mit der T. getraut habe. Es sei eine stattliche Hochzeit gewesen; Vögel hätten gesungen, Eulen geschrieen, wie das so bei Hofe üblich sei. Die T. solle ihm jetzt einen Sohn gebären und der Fürst wolle dem zu Gunsten der T. abdanken. Die T. sei doch wohl eine Prinzessin und das Kind solle Kaiser werden. Er selbst habe garnicht gewußt, daß die T. eine so hohe Person wäre, sonst hätte er sich wohl nicht von Anfang an so ablehnend verhalten und hätte auch etwas Bedeutendes werden können; Prinz sei er ja doch so wie so schon. Jetzt würde der Fürst ihn am liebsten im Grabe sehen, es sei auch Geld auf seinen Kopf gesetzt worden. Die T. sei aufgebracht darüber, daß er nicht mit ihr verkehren wolle; sie sei an den Hof beordert und werde dort in sicherer Bewahrung gehalten, weil das Volk gedroht habe, sie zu erschießen.

Neben diesem Wahnsystem hat sich ein anderes herausgebildet, das mit dem ersten in einer Beziehung steht. Der Kranke aber spielt hier eine ganz andere Rolle.

Bei dem Sturz des Thrones und Errichtung der Republik sei er dazu bestimmt, den Führer der Rebellen zu spielen. Im Jahre 1913 soll, wie prophezeit, das Reich gestürzt und die Republik ausgerufen werden. Er sei, so habe eine Wahrsagerin dem Fürsten gedeutet, der Mann, der die Befreiung des Volkes ausführen sollte. Aus diesem Grunde werde er auch vom Fürsten seit seiner Jugendzeit

verfolgt, habe dies aber erst jetzt gemerkt. Ein Anschlag auf sein Leben sei bis jetzt noch nicht gemacht worden. So wisse er nicht, was er tun solle, keinen Augenblick könne er Ruhe finden. Er sei der Verzweiflung nahe und habe sich auch schon mal erhängen wollen, man habe ihn aber rechtzeitig abgeschnitten. Auch die T. habe er, als ihm damals bei der Bewerbung ihre Hand ausgeschlagen wurde, um die quälenden Vorstellungen, die Stimmen und das Gerede der Leute los zu werden, töten wollen, den Revolver hätte er in der Tasche gehabt. Sie habe das aber gemerkt, habe am ganzen Körper gezittert und so jammervoll ausgesehen; außerdem sei sie von den Matrosen beschützt worden, sodaß er sich dadurch gezwungen gesehen habe, von seinem Vorsatze abzustehen.

Der Patient zeigt wiederum in der Klinik ein ruhiges Verhalten. An seinen Wahnvorstellungen, in die er keine Einsicht zeigt, hält er hartnäckig fest. Er hört fortwährend Stimmen, scheint aber weniger beunruhigt zu sein und sich etwas freier zu fühlen.

Es steht wohl außer Zweifel, daß es sich in dem geschilderten Falle, bei der sich langsam entwickelnden, allmählich zu diesem komplizierten System sich auswachsenden Wahnbildung und den zahlreichen und lebhaften Sinnestäuchungen, um eine Paranoia chronica hallucinatoria handelt. Und zwar dürfte dieser Fall als Paranoia originaria aufzufassen sein, da Beeinträchtigungsideen schon vom 14. Jahre angegeben werden, und die Angabe, der Kranke habe es als Waise immer schlecht gehabt, den Schluß zuläßt, daß der Zeitpunkt ihrer Entstehung schon in seine früheste Jugend fällt. Ferner spricht das ruhelose Umherstreifen in der Welt und der fortgesetzte Ortswechsel nach seiner Lehrzeit, durch den der Kranke seinen Peinigern entrinnen wollte, für die Echtheit der Wahnvorstellungen schon aus dieser Zeit, und macht es sehr unwahrscheinlich, daß es sich hier um Erinnerungsfälschungen handelt, die vielleicht später auf der Höhe der Krankheit, in seinem Gehirn entstanden sind.

Heredität wird negiert. Die bei einem Bruder des Patienten eingezogenen Erkundigungen ergeben, daß die Eltern kräftige Leute mit gesunden Nerven gewesen sein sollen und daß drei gesunde, geistig vollständig normale Geschwister am Leben sind.

Es ist nicht unwahrscheinlich, daß der frühe Verlust der Eltern auf das von Natur weiche Gemüt des neuropatisch veranlagten Knaben ein die Krankheit auslösendes und beförderndes Moment abgegeben hat.

Der Patient wurde von einer Fremden erzogen und mußte so den Sonnenschein im Leben des Kindes, die liebevolle Pflege und Fürsorge der Eltern vermissen. Da er wohl viel mehr zur Arbeit herangezogen wurde, als einem Knaben gut ist, der mitten in der Entwickelung, sowohl in geistiger als auch in körperlicher Beziehung, steht, und da ihm nur sehr wenig Zeit zum Spielen und zur Erholung im Freien gelassen wurde, entwickelte er sich zu einem stillen, kopfhängerischen, menschenscheuen und nervösen Knaben. Bitter beklagt er sich, daß er als Waise keine Jugend gehabt habe und daß er neidisch auf seine Altersgenossen gewesen sei, die unter dem sicheren Schutz der Eltern in Freiheit und Jugendlust hätten heranwachsen dürfen. Dadurch fühlt er sich diesen gegenüber durch ein unglückseliges Geschick benachteiligt, und wird verstimmt und mißtrauisch gegen seine Umgebung. Alles, selbst die harmlosesten Sachen, wie zufällige Bemerkungen und Blicke, bezieht er auf sich.

Auf diesen Beziehungswahn fußend, reift Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn heran. Der Kranke bildet sich ein, daß die Leute sich auffallend mit ihm beschäftigen, über ihn reden und ihn nicht leiden können. Sie müssen gegen ihn etwas im Schilde führen, sie hassen ihn und suchen ihn deshalb zu verderben. Der erste, bei dem ihm die schlechte Behandlung besonders auffällt, ist sein Lehrmeister, der ihn quält, seine Leistungen schlecht macht und ihm daher jegliche Lust zur Arbeit nimmt. Später bemerkt er, daß auch seine Kameraden ihn anzuschwärzen und aus seiner Stellung zu verdrängen suchen. Ja, man will ihn sogar aus dem Wege räumen und beabsichtigt, ihn über

Bord zu werfen. Überall, wohin er sich wendet, begegnet man ihm mit derselben Schlechtigkeit. Da lernt er in K. die T. kennen, und im Anschluß an diese Bekanntschaft entwickelt sich das imaginäre Liebesverhältnis. Auf diesen Liebeswahn baut sich ein immer expansiver werdendes Verfolgungs- und Größenwahnsystem auf, das nur im Anfange durch eine kürzere Remission unterbrochen wird, die wohl durch den beruhigenden Einfluß während seines Aufenthaltes in der Klinik bedingt ist. Die sich einstellenden hypochondrischen Empfindungen, wie zeitweises Schütteln des Körpers, stechende Schmerzen bald hier bald dort, deutet er als durch äußere Einwirkungen, z. B. Elektrizität, drahtlose Telephonie, Telefunkenapparate, besondere Maschinen übermittelt. Gesichts- und Gehörstäuschungen stürmen in so zahlreicher Form auf ihn ein, und seine Wahnideen sind so lebhaft, daß er, um seinen Peinigern zu entgehen, einmal den Plan faßt, die T. zu erschießen, und vollkommen irritiert und zur Verzweiflung getrieben, versuchte er es zuletzt, Hand an sich selbst zu legen.

Im Gegensatz zu diesen starken seelischen Erregungen (Affekten) erscheint er äußerlich durchweg ruhig und geordnet. Auf den oberflächlich Beobachtenden macht er schwerlich den Eindruck eines Geisteskranken. Kommt man jedoch auf sein Wahnsystem zu sprechen, so entwickelt er in sehr gesprächiger Weise seine verrückten Ideen und Vorstellungen, und zieht seine, auf falschen Voraussetzungen fußende, einem geistig normalen Menschen völlig unfaßbaren Schlüssen. Dabei zeigt er dann nicht die geringste Einsicht.

Am Körper des Kranken selbst ist keine krankhafte Veränderung irgend welcher Art in anatomischem wie psychologischem Sinne zu bemerken, wenn man von der Kleinheit und Verkrümmung der Ohrmuscheln als Degenerationszeichen absieht.

Die Prognose ist auch bei diesem Kranken schlecht. Vielleicht kann es wieder einmal zu einer Remission kommen. An eine Heilung, die zwar nach den vorausgegangenen Erörterungen nicht absolut ausgeschlossen werden kann, ist wohl in diesem Falle kaum zu denken.

Bei der weiteren Therapie hat man vor allen Dingen darauf sein Hauptaugenmerk zu richten, daß der Patient einer dauernden Aufsicht in einer Anstalt unterworfen ist, sowohl um einen etwaigen weiteren Selbstmordversuch zu durchkreuzen, als auch um einem Anschlag auf irgend eine dritte Person zu begegnen.

Durch die Mitteilung, er habe die T. erschießen wollen, zeigt auch dieser Kranke wieder, wie gefährlich im Allgemeinen die Paranoiker ihren Mitmenschen werden können. Erinnert sei an dieser Stelle an die jüngst stattgefundene Tragödie des Gesandtschaftssekretärs Kerner in Deutsch-Kamerun, der zwei Beamte erschoß und zwei schwer verletzte, mehrere noch zu morden versuchte, fünfzehn Personen standen auf der Todesliste, und dann Selbstmord beging.

Durch passende häusliche Arbeiten, sowie Beschäftigung im Freien, könnte man versuchen, den Kranken von seinen Wahnideen abzulenken.

* * *

Zum Schlusse erfülle ich noch die sehr angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Professor Dr. Siemerling für die Überlassung des Themas, sowie für die liebenswürdige Unterstützung bei der Arbeit meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Textangabe.

Siemerling und Binswanger: Lehrbuch der Psychiatrie.
Raeke: Psychiatrische Diagnostik, und:
Zur Abgrenzung der chronischen Alkoholparanoia. Archiv für Psychiatrie.
D. Gierlich: Über periodische Paranoia und die Entstehung der paranoischen Wahnideen.
Westphal: Lehrbuch der Psychiatrie.
D. Thomsen: Die acute Paranoia.
Siemerling: Streitige geistige Krankheit aus Schmidtman: Handbuch der gerichtlichen Medizin. Band III.
D. Boege: Die periodische Paranoia, kritische Studie zur Paranoiafrage.

Lebenslauf.

Geboren zu Buir bei Cöln, am 18. IX. 85 als Sohn des Sanitätsrats Dr. Nolden, kath. Konfession, besuchte ich das Gymnasium zu Arnsberg und die Rheinisch-westphälische Ritterakademie zu Bedburg, wo ich im Herbst 1906 das Abiturientenexamen bestand. Die ersten 6 Semester studierte ich in Bonn, wo ich im März 1909 das Physikum machte. Alsdann studierte ich 1 Semester in Würzburg, 1 Semester in München und 2 Semester in Kiel, wo ich im Januar 1912 das Staatsexamen bestand.